

Hulpverlening voor kinderen na partnergeweld

Wat werkt?
Hoe?
Voor wie?

Mathilde Overbeek



u i t g e v e r i j

SWP

De Horizon Academieprijs is een initiatief van Horizon te Rotterdam. Horizon is een instituut voor jeugdzorg en speciaal onderwijs. Het doel van de prijs is het stimuleren van de wetenschappelijke ondersteuning van de hulpverlening en het onderwijs aan jeugdigen met psychosociale problemen. De prijs wordt jaarlijks toegekend aan de beste proefschriften op het gebied van de jeugdzorg en het speciaal onderwijs. De gepromoveerden zorgen voor een bewerking van hun proefschrift. Daarmee hoopt Horizon de onderzoeksresultaten toegankelijk te maken voor een breder publiek. Aan de prijs is een geldbedrag verbonden én de uitgave van het proefschrift in de Horizon Publicatie-reeks.

De beoordelingscommissie bestaat uit:

Dhr. J.J. du Prie (Horizon), prof. dr. M. Dekovic (Universiteit Utrecht), prof. dr. J.M.A.M. Janssens (Radboud Universiteit Nijmegen), prof. dr. E.M. Scholte (Universiteit Leiden), prof. dr. mr. M.E. Kalverboer (Rijksuniversiteit Groningen), dr. F.A. Goossens (Vrije Universiteit Amsterdam), dr. A.M. Meijer (Universiteit van Amsterdam).

Het secretariaat en voorzitterschap van de jury worden gevoerd door prof. dr. J.D. van der Ploeg, emeritus hoogleraar Universiteit Leiden.

Hulpverlening voor kinderen na partnergeweld

Wat werkt? Hoe? Voor wie?

Mathilde Overbeek


ISBN 978 90 8850 694 9

NUR 847

© 2016 B.V. Uitgeverij SWP Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 20 juni 1974, Stbl. 351, zoals gewijzigd bij het besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot Uitgeverij SWP (Postbus 12010, 1100 AA Amsterdam-Zuidoost) te wenden.



Wat er ook speelt in een land,
laat het vooral de kinderen zijn.

Loesje



Inhoud

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Introductie | 9 |
| 1.1 | Wat is partnergeweld? | 9 |
| 1.2 | Blootstelling aan partnergeweld: de gevolgen voor kinderen | 10 |
| 1.3 | Theorieën over hoe het meemaken van partnergeweld voor problemen bij kinderen zorgt | 11 |
| 1.4 | Interventies voor kinderen die partnergeweld hebben meegemaakt | 12 |
| 1.5 | Het effect van traumafocus in preventieve interventies | 13 |
| | | |
| 2 | Het onderzoek | 17 |
| 2.1 | Interventies die binnen het onderzoek gebruikt zijn | 17 |
| 2.1.1 | De traumagerichte interventie ‘En nu ik ...!’ | 17 |
| 2.1.2 | De algemene interventie ‘Jij hoort erbij’ | 18 |
| 2.2 | Onderzoeksopzet | 29 |
| 2.3 | Deelnemers | 30 |
| 2.3.1 | Blootstelling aan meerdere risicofactoren | 31 |
| 2.3.2 | Klinische mate van problemen | 32 |
| | | |
| 3 | Hoe werkt de hulpverlening? | 33 |
| 3.1 | Groepsvergelijking van traumagerichte en algemene interventie | 33 |
| 3.1.1 | Klinisch significante vooruitgang | 34 |
| 3.1.2 | Het effect van het verstrijken van de tijd | 35 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 3.2 | Werkzame behandellementen in de preventieve hulpverlening | 36 |
| 3.3 | Hoe zorgen interventies voor een afname van problemen? | 39 |
| 3.3.1 | Samenhang tussen behandellementen en veranderingsmechanismen | 39 |
| 3.3.2 | Samenhang tussen behandellementen, veranderingsmechanismen en posttraumatische stress bij kinderen | 40 |
| 3.4 | Conclusies | 41 |
| 4 | Voor welke gezinnen werkt welke hulpverlening het beste? | 45 |
| 4.1 | Interventie in het algemeen | 45 |
| 4.2 | Traumagerichte interventie | 47 |
| 4.3 | Conclusies | 48 |
| 5 | Samenvattende conclusies | 51 |
| 6 | Implicaties voor de klinische praktijk | 53 |
| | Dankwoord | 59 |
| | Referenties | 61 |
| | Bijlagen | 63 |
| | Bijlage I Onderzochte interventies | 64 |
| | Bijlage II Aanvullende informatie over het onderzoek | 75 |
| | Over de auteur | 77 |

1

Introductie

In tijden van stress hebben kinderen behoefte aan steun van een ouder of verzorger. In gezinnen waarin partnergeweld speelt, worden ouders vaak in beslag genomen door hun eigen zorgen en daardoor hebben zij minder oog voor de behoeften van hun kind. Goede interventies zijn belangrijk om deze kinderen en hun ouders te helpen in het omgaan met hun stressvolle en negatieve ervaringen. Dit boek begint met een kort overzicht van het probleem van partnergeweld en de gevolgen van het meemaken daarvan. Daarna schets ik de huidige stand van interventies voor deze gezinnen. Dit overzicht vul ik aan met de resultaten van ons onderzoek naar het effect van aandacht voor het trauma (het partnergeweld) in preventieve interventies voor kinderen die partnergeweld hebben meegemaakt. Tot slot bespreek ik de implicaties van de onderzoeksresultaten voor de dagelijkse praktijk van hulpverlening aan getraumatiseerde kinderen en hun ouders.

1.1 Wat is partnergeweld?

Huiselijk geweld is geweld dat binnen de huiselijke kring plaatsvindt. Plegers, slachtoffers en getuigen kennen elkaar dus goed en brengen veel tijd met elkaar door. Huiselijk geweld kan verschillende vormen aannemen, zoals kindermishandeling, partnergeweld en ouderenmishandeling. Dit boek gaat over kinderen die partnergeweld hebben meegemaakt tussen hun ouders of verzorgers. Dat partnergeweld kan zowel verbaal als fysiek zijn. Kinderen die partnergeweld meemaken, zijn niet alleen getuige van gewelddadige incidenten,

maar zij zijn zich ook bewust van dit geweld door opmerkingen of het zien van de gevolgen van het geweld. Getuige zijn van (de gevolgen van) partnergeweld is een vorm van emotionele kindermishandeling, omdat het schadelijk kan zijn voor kinderen om mee te maken. In de Wet op de Jeugdzorg wordt blootstelling aan partnergeweld dan ook als een vorm van kindermishandeling gezien.

Partnergeweld komt veel voor; gemiddeld 30% van de vrouwen die een relatie hebben (gehad), rapporteren een vorm van lichamelijk of seksueel geweld door hun partner. De laatste conservatieve schatting van het aantal kinderen dat wereldwijd partnergeweld meemaakt, is een duizelingwekkend getal: 275 miljoen. Van de Nederlandse jongeren heeft 13% naar eigen zeggen heftige gewelddadige ruzies tussen hun ouders meegemaakt. Deze ruzies varieerden in heftigheid van het hard wegduwen van de andere ouder tot het gebruiken van een mes of pistool.

1.2 Blootstelling aan partnergeweld: de gevolgen voor kinderen

Kinderen die geweld tussen hun ouders of verzorgers meemaken, hebben een verhoogde kans dat ze later problemen ontwikkelen. Deze problemen kunnen zich uiten op emotioneel, gedragsmatig, cognitief en sociaal vlak. Getuige zijn van partnergeweld is een traumatische ervaring voor kinderen en meer dan 50% van deze kinderen vertoont dan ook symptomen van posttraumatische stress. Deze symptomen uiten zich door herbeleving (nachtmerries, flashbacks), het vermijden van herinneringen en ervaringen, en extreme spanning. Deze extreme spanning uit zich in slaap- en concentratieproblemen, irritatie en hevige schrikreacties.

Kinderen die partnergeweld hebben meegemaakt, hebben evenveel problemen als kinderen die zelf lichamelijk mishandeld zijn.

Kinderen die partnergeweld hebben meegemaakt, lopen net zo'n hoog risico op het ontwikkelen van problemen als kinderen die zelf lichamelijk mishandeld zijn. Naarmate het geweld ernstiger was en vaker voorkwam, ontwikkelden kinderen ook meer problemen. Als kinderen uit een gezin met partnergeweld volwassen zijn, lopen zij meer risico op het ontwikkelen van lichamelijke en psychische klachten dan hun leeftijdsgenootjes die opgroeien in gezinnen zonder geweld. Deze kinderen belanden op latere leeftijd vaker ook zelf in een gewelddadige relatie. Alle reden dus om op jonge leeftijd al aandacht aan deze groep kinderen te besteden.

1.3 Theorieën over hoe het meemaken van partnergeweld voor problemen bij kinderen zorgt

Hoe het meemaken van partnergeweld leidt tot problemen bij kinderen kan via verschillende theorieën begrepen worden. Volgens de *traumatheorie* (Perry, 1993) leidt het meemaken van partnergeweld tot overweldigende angst. Deze angst beïnvloedt direct het functioneren en leidt tot posttraumatische stressklachten. De *opvoedtheorie* (Grych, 2002) en de *gehechtheidstheorie* (Bowlby, 1973) stellen dat de effecten van het meemaken van partnergeweld voor kinderen meer indirect verlopen. Deze effecten lopen via processen in het gezin, zoals problemen met de opvoeding, psychische klachten van de ouder en een minder goede interactie tussen ouder en kind. Om gezond te kunnen opgroeien, hebben kinderen een veilige relatie met hun ouders nodig. De kwaliteit van de ouder-kindrelatie en de beschik-

baarheid van de ouder voor het kind kunnen onder druk komen te staan door het partnergeweld. De opvoedproblemen, psychische klachten en verminderde kwaliteit van interactie hangen vervolgens weer samen met problemen bij kinderen. Eerder onderzoek heeft deze effecten ook aangetoond.

Tot slot beschrijven Cummings en Davies (2010) in hun *Emotionele Veiligheid Theorie* hoe ruzie tussen partners, met partnergeweld als extreme vorm, het risico voor kinderen op het ontwikkelen van problemen vergroot. Deze theorie veronderstelt dat het geweld gevoelens van veiligheid in het gezin bij kinderen ondermijnt. Volgens de Emotionele Veiligheid Theorie kan het meemaken van partnergeweld zowel direct als indirect ertoe leiden dat kinderen problemen ontwikkelen. Indirect kan partnergeweld zorgen voor verminderde opvoedvaardigheden en een verslechterde ouder-kindinteractie. Zelfs als het geweld al gestopt is, kan deze ervaring uit het verleden nog steeds zorgen voor problemen bij kinderen, doordat het geweld heeft geleid tot verstoringen in gezinsprocessen.

1.4 Interventies voor kinderen die partnergeweld hebben meegemaakt

Het grote aantal kinderen dat te maken heeft met partnergeweld en de problemen die deze kinderen nu of op latere leeftijd ontwikkelen, laten zien hoe belangrijk goede hulp voor deze kinderen is. Problemen bij kinderen kunnen voorkomen of verminderd worden via laagdrempelige interventies voor groepen kinderen. Van dit soort interventies zijn er verschillende ontwikkeld, zowel in Nederland als in het buitenland. Een aantal van die interventies is ook in onderzoek grondig getoetst op hun werkzaamheid. Deze onderzoeken hebben veelbelovende resultaten opgeleverd. De problemen van de kinderen

die de onderzochte interventies volgden, namen over het algemeen meer af dan die van kinderen die de interventies niet volgden.

Daarmee is echter nog niet duidelijk welke elementen van de interventies precies zorgden voor deze afname van problemen. Dit komt doordat alle onderzochte interventies verschillend waren. In sommige interventies werd over het partnergeweld gepraat en leerden kinderen met hun traumatische ervaringen omgaan. In andere interventies lag de nadruk op andere onderwerpen, zoals de opvoeding, de relatie tussen ouder en kind en het leren omgaan met moeilijke situaties (breder dan het partnergeweld). Sommige interventies waren voor ouders en kinderen, andere alleen voor ouders of alleen voor kinderen. En sommige interventies waren alleen voor kinderen met ernstige problemen, terwijl andere interventies zich richtten op alle kinderen die partnergeweld hadden meegemaakt. Ook werden in alle onderzoeken de kinderen in de onderzochte interventies vergeleken met een heel diverse controlegroep van kinderen die andere hulp hadden gekregen. Bijlage I biedt een overzicht van de acht goed uitgevoerde studies naar effectieve interventies voor kinderen die partnergeweld hebben meegemaakt.

‘Mijn dochter en ik zijn blij dat we dit hebben gedaan. Het is fijn om van gedachten te wisselen met anderen die in dezelfde moeilijke situatie zitten. Dat vond ik het meest positieve.’

Moeder (traumagerichte interventie)

1.5 Het effect van traumafocus in preventieve interventies

Op basis van het bestaande onderzoek kan dus nog niet gezegd worden wat kinderen en hun ouders écht nodig hebben om goed te herstellen van het meemaken van partnergeweld. Kinderen verschillen erg in hoeveel problemen ze ervaren nadat ze partnergeweld hebben

meegemaakt. Ook zijn veel kinderen nog met andere nare dingen geconfronteerd, naast het partnergeweld. Kinderen kunnen dan ook heel verschillend reageren op dezelfde interventie. Voor kinderen met een posttraumatische stressstoornis wordt een traumagerichte behandeling geadviseerd. Maar niet alle kinderen ontwikkelen een posttraumatische stressstoornis na het meemaken van partnergeweld. Eerder ingrijpen – door het aanbieden van een interventie vóór het ontstaan van een posttraumatische stressstoornis – kan problemen bij kinderen voorkomen. Het lijkt dan ook beter om interventies te richten op kinderen die alleen nog maar symptomen van posttraumatische stress vertonen, voordat zij een posttraumatische stressstoornis ontwikkelen. Dit kan via laagdrempelige preventieve programma's, gericht op alle kinderen die partnergeweld hebben meegemaakt.

Het is nog onbekend of traumagerichte elementen ook effectief zijn in laagdrempelige selectieve preventie.

Interventies kunnen worden gegeven in klinische behandelinstellingen, zoals binnen de jeugd-ggz. Interventies kunnen ook laagdrempelig in een preventief kader in de wijk worden aangeboden, bijvoorbeeld via maatschappelijk werk in buurthuizen. Het verschil tussen beide behandelsettings is dat er binnen klinische instellingen vaak meer middelen beschikbaar zijn, therapeuten beter zijn opgeleid en de cliënten vaak een vergelijkbare groep vormen. In interventies in het preventieve kader hebben therapeuten vaak een minder gespecialiseerde opleiding gehad en behandelen zij een zeer diverse groep cliënten. Onderzoek heeft aangetoond dat traumagerichte therapie binnen klinische behandelinstellingen effectief kan zijn voor kin-

deren met posttraumatische stress. In veel laagdrempelige preventieprogramma's zitten ook traumagerichte behandel-elementen. Het is echter nog onduidelijk of deze traumagerichte elementen daar ook effectief zijn. Doordat in laagdrempelige preventieprogramma's therapeuten minder middelen beschikbaar hebben, minder goed zijn opgeleid en veel verschillende cliënten ondersteunen, kunnen zij traumagerichte behandel-elementen mogelijk minder goed toepassen. Het zou kunnen zijn dat in deze laagdrempelige preventieprogramma's meer algemene elementen beter werken dan traumagerichte behandel-elementen. Algemene elementen zijn bijvoorbeeld aandacht geven, structuur bieden en het delen van ervaringen stimuleren. Als in laagdrempelige preventieve interventies deze algemene behandel-elementen beter werken dan trauma-behandel-elementen, dan is het belangrijk om dat te weten. Aan de hand van deze kennis kan dan een aanpak ontwikkeld worden die bij veel kinderen effectief is en een sterk en langdurig effect heeft.